

## ARTÍCULO ORIGINAL

### **Ajustes curriculares al Programa de Especialización de Medicina General Integral en Economía de la Salud**

### **Curriculum adjustment to the Specialization Program of Comprehensive General Medicine in Health Economy**

**MsC. Julia Tamara Álvarez Cortés,<sup>1</sup> MsC. Mirta Walda Rodríguez Chirino,<sup>2</sup> MsC. Ana Selva Capdesuñer,<sup>3</sup> Dra. Gipsy de los Ángeles Pérez Hechavarría<sup>4</sup> y Dra. Vivian Bello Hernández<sup>5</sup>**

- <sup>1</sup> Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño y Economía de la Salud. Profesora Asistente. Investigador Agregado. Policlínico Universitario Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.
- <sup>2</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Economía de la Salud. Profesora Auxiliar. Universidad Médica, Facultad No 1, Santiago de Cuba, Cuba.
- <sup>3</sup> Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud y Atención Integral a la Mujer. Instructora. Policlínico Universitario Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.
- <sup>4</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomada en Nutrición Clínica y Comunitaria. Profesora Asistente. Policlínico Universitario Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.
- <sup>5</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomada en Salud Escolar. Instructora. Policlínico Universitario Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.

## RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 53 especialistas de medicina general integral de los policlínicos universitarios "Municipal" y "Ramón López Peña", desde junio de 2007 hasta mayo de 2008, para evaluar su competencia económica en el desempeño de sus funciones, a fin de elaborar una propuesta de cambios en el diseño curricular del Programa de Especialización de Medicina General Integral, específicamente en el contenido de Economía de la Salud, previa identificación de los conocimientos que poseían los profesionales de esta especialidad sobre la materia. A tales efectos se confeccionó una propuesta de ajustes curriculares al citado Programa, sometida a valoración de 16 expertos. Se utilizó la prueba de concordancia de Kendall para valorar las utilidades teórica y práctica de la propuesta. Dichos especialistas, además de tener una insuficiente competencia económica, mostraron gran desconocimiento sobre la importancia de la economía de la salud para el desarrollo de su labor profesional. La propuesta de ajustes curriculares obtuvo valores significativos según criterios de las autoridades evaluadoras.

**Palabras clave:** propuesta de ajustes curriculares, Programa de Especialización de Medicina General, economía de la salud, atención primaria de salud, competencia económica

## ABSTRACT

A descriptive and cross-sectional study of 53 specialists in comprehensive general medicine of the "Municipal" and "Ramón López Peña" university polyclinics was carried out, from June, 2007 to May, 2008, to evaluate their economic competence when doing their functions, in order to make a proposal of changes in the curriculum design of the Program of Specialization of Comprehensive General Medicine, specifically in the content of Health Economy, with previous identification of the knowledge that the professionals of this specialty had on the matter. For this purpose a proposal of curricular adjustments to such program was made, subjected to 16 experts' evaluation. The Kendall agreement test was used to evaluate the theoretical and practical use of the proposal. These specialists, apart from having an inadequate economic competence, showed a great ignorance about the importance of the health economy for the development of their professional work. The proposal of curriculum adjustments obtained significant values according to approaches of evaluating authorities.

**Key Words:** curriculum adjustments, proposal, Specialization Program of General Medicine, health economy, primary health care, economic competence

## INTRODUCCIÓN

La salud y la economía constituyen un binomio que se relaciona de forma activa, pues posiblemente no exista una decisión en salud que no tenga una implicación económica.

Esta interacción entre la economía y salud se puede apreciar desde 2 perspectivas diferentes: la primera se evidencia por medio del impacto que tiene el sistema de salud como condicionante del bienestar de la población y determinante de la productividad del trabajo, así como en la formación del capital humano; la segunda, mediante la influencia del sistema de salud de manera cuantitativa y cualitativa en el crecimiento de la economía nacional, lo que refuerza su importancia como sector económico.<sup>1</sup>

La Economía de la Salud es una disciplina científica que incluye temas tan amplios como el financiamiento, la producción, la distribución y el consumo de bienes y servicios que satisfacen necesidades en el campo de la salud, bajo los principios de la eficiencia y equidad. Esta ciencia estudia la oferta y demanda de los servicios de salud, así como las condiciones económicas de la política de inversión sanitaria en los diferentes modelos de provisión de salud.<sup>1</sup>

Dicha disciplina provee herramientas para la toma de decisiones y contribuye a articular las prioridades epidemiológicas con la realidad económica, a fin de seleccionar la mejor opción para asignar los recursos disponibles.<sup>2</sup>

En la atención primaria de salud (APS) están comprendidos un conjunto de procedimientos y servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como la protección a grupos poblacionales específicos y la asistencia a problemas de salud, con tecnologías apropiadas para este nivel de atención, el cual va dirigido al individuo, la familia, la comunidad y el medio.<sup>3</sup>

Al respecto, la medicina familiar es la especialidad médica rectora de la APS. Posee un grupo de conocimientos propios, con una unidad funcional conformada por la familia y el individuo, y los métodos clinicoepidemiológico y social como base; también integra las ciencias biológicas, clínicas y del comportamiento.<sup>4</sup>

La reorientación de la APS posibilita el suministro de más recursos materiales, la ejecución de ciertas inversiones y darle mayor capacidad resolutive y técnica al médico de la familia en la atención a la población.<sup>3</sup>

Paralelamente a estos procedimientos, se ha venido creando una cultura económica, principalmente en profesionales y técnicos de la salud, que son decisores fundamentales en la utilización de los recursos; para lo cual se efectúan cursos, conferencias, diplomados, simposios y maestrías en economía de la salud.<sup>2</sup>

En los simposios y congresos internacionales sobre el tema, se ha enfatizado en la necesidad de incrementar la gestión y formación de recursos humanos en la economía de la salud, como una de las prioridades.<sup>4-7</sup>

Los viceministros y funcionarios del Ministerio de Salud Pública de Cuba han tratado la gestión de los recursos humanos en estos eventos, con énfasis en las características del capital humano y la visión del Comandante en Jefe sobre este aspecto. También se ha hecho un análisis del modelo pedagógico en la formación de recursos humanos, que incluye la atención primaria de salud, así como la necesidad de una mayor preparación del personal en economía de la salud.<sup>5-7</sup>

Por otra parte, las fortalezas y oportunidades identificadas en lo concerniente a la preparación económica de los trabajadores del sector, constituyen factores claves para trazar la estrategia y llevar a cabo las acciones encaminadas a la formación de recursos humanos en esta importante disciplina.<sup>8, 9</sup>

Es por ello, que resulta impostergable impregnar a los estudiantes de la salud, los cuadros gerenciales y los profesionales de las ciencias médicas, de una "cultura económica" que permita contar con recursos humanos, cuyo desempeño pueda dar respuesta a los nuevos paradigmas y programas de la Revolución, a las funciones esenciales de la salud pública y sus actuales competencias.<sup>10, 11</sup>

## **MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 53 especialistas de medicina general integral de los policlínicos universitarios "Municipal" y "Ramón López Peña", desde junio de 2007 hasta mayo de 2008, para evaluar su competencia económica en el desempeño de sus funciones, a fin de elaborar una propuesta de cambios en el diseño curricular del Programa de Especialización de Medicina General Integral, específicamente en el contenido de Economía de la Salud.

Para ellos se utilizaron métodos y procedimientos, tanto teóricos como empíricos (observación, cuestionario, criterio de expertos), que permitieron el desarrollo de la investigación.

La validación de la propuesta se realizó por medio de la consulta a expertos, quienes debían poseer los siguientes requisitos: 10 ó más años de graduado como especialista de Medicina General Integral (MGI), más de 2 años con cargos administrativos (actualmente o en el pasado) en un policlínico u otro nivel superior, funciones como médico de familia en la comunidad, máster o diplomante en Economía de la Salud, Salud Pública o Atención Primaria de Salud, así como en Educación Médica Superior; y doctor en Ciencias Médicas, Económicas o Pedagógicas. Al final, se seleccionaron 16 expertos de forma aleatoria.

El tamaño se calculó por la fórmula estadística para variables cualitativas y población finita, con un margen de error de 5 %. Se utilizó la metodología de preferencia, individualmente, por lo que cada uno de los integrantes entregó por escrito sus opiniones sobre las bondades, diferencias e insuficiencias que presenta la propuesta en su concepción teórica, así como lo que pudiera acontecer con su aplicación en la práctica educativa. Al procesar la información, se empleó el coeficiente de concordancia de Kendall (C), que fue calculado por medio del paquete estadístico SPSS 11,5, y se realizó prueba de hipótesis donde:

$h_0$ :  $C = 0$ , ausencia de concordancia en la evaluación emitida por los expertos

$h_1$ :  $C = 1$ , unidad de concordancia en la evaluación emitida por los expertos.

Se rechazó  $h_0$  si  $p \leq 0,05$ , para un nivel de confianza de 95 %.

## RESULTADOS

La propuesta de ajustes curriculares al Programa constó de 4 temas fundamentales: Economía y Salud, Economía de la Salud, Costos en Salud y Evaluación Económica, para ser introducidos, en forma de curso, durante el primer año de la especialidad, después del curso de Metodología de la Investigación e Informática que existe en el actual Programa Analítico. Además se planteó la integración de los contenidos de los módulos existentes con la economía de la salud como ciencia, para así mejorar la manera de pensar y actuar del futuro especialista en relación con estos aspectos.

Dicha propuesta fue sometida a valoración por criterio de expertos, con resultados significativos.

En lo concerniente a la calificación profesional de estos expertos, los incluidos en las categorías 1 y 2 eran especialistas en MGI y másteres en APS, con labor en la comunidad; en la 3, especialista en MGI, máster en Salud Pública y director de un área de salud; de la 4 a la 6, especialistas en MGI, másteres en APS y diplomantes en Educación Médica Superior, con categorías docentes; del 7 al 9, másteres en Economía de la Salud; del 10 al 15, especialistas de MGI, másteres en APS, con categorías docentes y ocupaban cargos administrativos o docentes en diferentes niveles, o ambos; el 16, doctor en Ciencias Pedagógicas.

A cada uno de ellos se les entregó esta propuesta, con un instrumento de evaluación que debían llenar por separado, a fin de valorar la utilidad de esta, tanto en la calidad de su confección teórica, como en la efectividad que pudiera representar su aplicación para obtener una mayor competencia profesional y permitir un mejor desempeño del control

económico en el cumplimiento de las funciones del especialista de Medicina General Integral.

En la **tabla** aparecen los resultados del ordenamiento realizado por cada uno de los expertos a los diferentes aspectos de la guía para realizar la valoración de la propuesta.

Tabla 1. *Valoración por criterio de expertos*

EXPERTOS	Aspectos valorados						
	1	2	3	4	5	6	7
1	7	7	6	6	7	5	7
2	6	7	6	5	4	4	4
3	7	7	7	6	6	5	4
4	6	7	7	5	5	6	5
5	6	7	7	6	5	5	4
6	7	6	6	5	6	6	7
7	6	7	7	6	5	5	6
8	6	6	7	7	6	7	6
9	7	6	5	7	7	6	7
10	7	7	6	7	6	6	7
11	7	6	6	6	5	7	6
12	7	7	5	6	5	6	7
13	6	7	6	7	6	6	7
14	6	7	6	7	5	5	6
15	7	7	6	6	5	5	6
16	7	7	6	6	7	6	5

$p < 0,05$

El coeficiente de concordancia de Kendall fue 0,267 y el valor de la prueba de ji al cuadrado resultó ser 25,644.

Se rechazó la hipótesis de nulidad, pues no existía relación entre los juicios emitidos por los expertos, y se aceptó la hipótesis alternativa de que los juicios emitidos sí estaban correlacionados. La prueba resultó muy significativa, con un nivel de confianza de 95 % ( $p=0,05$ ).

## DISCUSIÓN

El Sistema Nacional de Salud cubano viene realizando importantes reformas desde los años 60 del siglo XX, como parte fundamental de las transformaciones del período revolucionario; no como una imposición de los tiempos actuales de unipolaridad, globalización, crisis económicas, demandas de equidad social, sino como una necesidad del propio espíritu de la Revolución, y reflejo del respeto más absoluto de uno de los derechos humanos más importantes de todo ciudadano del mundo.<sup>8</sup>

Entre las estrategias priorizadas por el Ministerio de Salud Pública de Cuba se encuentra la reorientación del sistema de salud hacia la atención primaria y su pilar fundamental, el médico y la enfermera de la familia. Se tiene en cuenta que ese nivel de atención

comprende un conjunto de procedimientos y servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como la protección de grupos poblacionales específicos y la atención de problemas de salud, con tecnologías apropiadas a este, dirigidos al individuo, la familia, la comunidad y el medio; así se ratifica el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, como el eje del actual desarrollo estratégico, y el resto de las estrategias se orientan a partir y en función de esta atención primaria.<sup>12</sup>

La especialidad de medicina familiar en Cuba se denomina Medicina General Integral y se estudia durante 2 años en el actual programa de especialización, como proceso de formación de postgrado y con un perfil profesional orientado a la APS, a partir de la medicina general básica que requiere 6 años de formación de pregrado.<sup>8,9</sup>

Desde el curso 2004-2005 comenzó un nuevo modelo de formación en la profesión de medicina, con la incorporación de los policlínicos a la enseñanza de pregrado a tiempo completo y la descentralización de la enseñanza hacia las áreas de salud, lo que acerca al estudiante al escenario profesional desde el mismo inicio de la carrera y permite así, un equilibrio entre educación, servicio e investigación y un desarrollo constante y dialéctico de estas áreas.<sup>14</sup>

El actual programa de formación tiene a la medicina general integral como disciplina integradora, en la que se imparten todas las asignaturas con un enfoque integrador del proceso salud-enfermedad, desde el punto de vista individual, familiar y comunitario, impartido, fundamentalmente, por especialistas de MGI, asesorados por los especialistas correspondientes. Este nuevo programa está sujeto a constante evaluación de sus resultados y modificación del programa curricular, en dependencia de las nuevas necesidades, con vistas a formar un profesional que sea capaz de atender al paciente de forma integral, sobre la base de la Medicina General Integral como asignatura rectora.

En la Asamblea Nacional del Parlamento Cubano, se analizó ampliamente la situación de la atención primaria de salud, con los policlínicos como escenario fundamental de la formación de recursos humanos, y se destacó que estos cambios, en el orden cualitativo, evidencian la base técnica y científica desarrollada por la Revolución en estos años, y la capacidad docente de que dispone el país. Esta acción estratégica, que busca el fortalecimiento de la atención primaria de salud, con el incremento de nuevos servicios y el equipamiento de alta tecnología, requiere que se vele y controle constantemente por la calidad del proceso docente, para que los egresados respondan a las exigencias de estos tiempos.<sup>15</sup>

Sin embargo, a pesar de estar bien establecidas las funciones del especialista de MGI en el programa analítico de la especialidad, así como las habilidades y competencias que debe adquirir el egresado para cumplir estas funciones, no se ha tenido en cuenta el contenido relacionado con esta disciplina en la formación de este especialista, lo que trae como consecuencia una insuficiente competencia profesional en este sentido.<sup>16</sup>

Otros estudios<sup>17</sup> realizados por el mismo equipo de investigación, reflejan la insuficiente competencia de los especialistas de medicina general integral para ejercer sus funciones con un pensamiento económico, tan necesario en un momento en que los escasos recursos de que dispone el sector, deben ser utilizados de forma racional para que estén a disposición de quienes realmente los necesitan, en aras de obtener una mayor equidad y satisfacción en la prestación de servicios. Los resultados de la casuística demuestran la necesidad de realizar una propuesta de solución, consistente en la inclusión en el

Programa de Especialización de Medicina General Integral, de contenidos de Economía de la Salud para elevar su competencia en este sentido.

Hubo evidencias suficientes para plantear, con 95 % de confianza, que los 16 expertos concordaron en el grado de coincidencia de la propuesta, tanto en la concepción teórica como en la efectividad que se obtendría con su aplicación práctica.

Existió insuficiente competencia económica en los especialistas de MGI para el desempeño de sus funciones. Independientemente de los años de experiencia y la ubicación laboral de estos, la mayoría de ellos reconoció la falta de pensamiento económico para la toma de decisiones y mostró gran desconocimiento de la importancia que tiene la economía de la salud para el adecuado desarrollo de su labor profesional. La propuesta de ajustes curriculares, elaborada para el Programa de Especialización de Medicina General Integral, obtuvo resultados significativos en la valoración por criterio de expertos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gálvez González AM. Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana. Rev Cubana Salud Pública 2003; 29(4):273-81.
2. Resultados de Investigaciones. Maestría de Economía de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de La Habana, 2006.
3. Tobar Ponce RG. Las reformas del Sistema Nacional de Salud. Rev Sig Vit 2007; 5(11):539-40.  
<[http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=46244&id\\_seccion=2078&id\\_ejemplar=4688&id\\_revista=94](http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=46244&id_seccion=2078&id_ejemplar=4688&id_revista=94)> [consulta: 3 diciembre 2008].
4. Tejada de Rivero DA. Alma-Ata: 25 años después. Perspectivas de salud. Rev Org Panam Salud 2003; 8(1):2-7.
5. Memorias del Primer Foro Sudamericano de Salud y Economía.  
<http://www.orasconhu.org/documentos/Memoria%20Foro-Estructura%20Boletin%20FINAL%2012-03-09.pdf> [consulta: 3 noviembre 2008].
6. VI Simposio Internacional de Economía de la Salud. Santiago de Cuba, 14 al 17 de mayo de 2003. Rev Cubana Salud Pública 2004; 30(1).  
<[http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30\\_1\\_04/spu11104.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/spu11104.pdf)> [consulta: 3 noviembre 2008].
7. III Congreso de Economía de la Salud de América Latina y el Caribe. VIII Simposio Internacional de Economía de la Salud.  
<<http://www.excelenciatravel.com/EventDetails.aspx?id=521&booking=true>> [consulta: 3 noviembre 2008].
8. Estrategias de salud en Cuba.  
<[http://www.sld.cu/sistema\\_de\\_salud/estrategias.html](http://www.sld.cu/sistema_de_salud/estrategias.html)> [consulta: 3 noviembre 2008].

9. Presentación a la Asamblea Nacional del Poder Popular del Proyecto de Presupuesto del Estado para el año 2009. [artículo periódico en línea] Periódico Juventud Rebelde, 2008 28 dic; Secc. Cuba <<http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2008-12-28/intervencion-de-georgina-barreiro-fajardo-ministra-de-finanzas-y-precios/>> [consulta: 3 noviembre 2008].
10. Cuba destinará buena parte de su Presupuesto en el 2009 a programas sociales. <[http://es.wikipedia.org/wiki/Asamblea\\_Nacional\\_del\\_Poder\\_Popular](http://es.wikipedia.org/wiki/Asamblea_Nacional_del_Poder_Popular)> [consulta: 3 diciembre 2008].
11. Monteiro Leite E. Indicadores de calidad: eficiencia, eficacia y efectividad social. <<http://www.oei.es/edytrabajo2/leite.htm>> [consulta: 3 diciembre 2008].
12. Estrategias de salud en Cuba. <[http://www.sld.cu/sistema\\_de\\_salud/estrategias.html](http://www.sld.cu/sistema_de_salud/estrategias.html)> [consulta: 3 diciembre 2008].
13. Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago EM, Batista Moliner R, Álvarez Villanueva R, et al. Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001; t 2.
14. Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago EM, Batista Moliner R, Álvarez Villanueva R, et al. Temas de medicina general integral. 2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
15. Cabrera M. Debaten sobre transformaciones en programas de estudio de Ciencias Médicas. [artículo de periódico en línea] Periódico Trabajadores 2007 17 dic; Secc Coberturas <[http://www.trabajadores.cu/materiales\\_especiales/coberturas/x-periodo-ordinario-de-sesiones-del-parlamento-cubano/analizan-transformaciones-en-los-programas-de-estudio-de-ciencias-medicas](http://www.trabajadores.cu/materiales_especiales/coberturas/x-periodo-ordinario-de-sesiones-del-parlamento-cubano/analizan-transformaciones-en-los-programas-de-estudio-de-ciencias-medicas)> [consulta: 5 diciembre 2008].
16. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Vicerrectoría de desarrollo. Residencia de Medicina General Integral. Plan de estudios. La Habana: MINSAP, 2004.
17. Álvarez Cortés JT, Rodríguez Chirino MW, Selva Capdesúñer A, Pérez Hechavarría GA, Bello Hernández V. Conocimientos de los especialistas de Medicina General Integral sobre Economía de la Salud. Santiago de Cuba, 2009.

Recibido: 26 de noviembre de 2009

Aprobado: 2 de febrero de 2010

**Dra. Julia Tamara Álvarez Cortés.** Policlínico Universitario Municipal. Calle 8, reparto Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.  
Dirección electrónica: [juliat@medired.scu.sld.cu](mailto:juliat@medired.scu.sld.cu)